

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PENGUNAAN OBAT BATUK BEBAS DI MASYARAKAT
KABUPATEN LAMPUNG UTARA PROPINSI LAMPUNG**

SKRIPSI



Oleh :

**EVA SUNDARI
K 100050001**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berkembangnya penyakit mendorong masyarakat untuk mencari alternatif pengobatan yang efektif secara terapi tetapi juga efisien dalam hal biaya. Berkenaan dengan hal tersebut, pengobatan sendiri menjadi alternatif yang diambil oleh masyarakat (Anonim, 2006). Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan (*minor illnesses*), tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar *et al.*, 2008).

Di Indonesia, penduduk yang mengeluh sakit selama 1 bulan terakhir pada tahun 2004 sebanyak 24,41%. Upaya pencarian pengobatan yang dilakukan masyarakat yang mengeluh sakit sebagian besar adalah pengobatan sendiri (87,37%) (Kristina, dkk, 2008). Pengobatan sendiri di Indonesia dilakukan dengan menggunakan obat tradisional atau jamu, dan obat-obat yang dijual bebas baik dari golongan obat bebas maupun golongan obat bebas terbatas dengan berbagai merek dagang (Sartono, 1996).

Masyarakat sekarang lebih cenderung melakukan swamedikasi yang dalam penggunaannya dipengaruhi oleh beberapa faktor, sehingga diperlukan suatu pengambilan keputusan yang tepat dalam memilih obat batuk bebas yang akan dipakainya supaya tujuan pengobatan dapat tercapai. Dalam upaya pengobatan sendiri, responden mempertimbangkan beberapa faktor yang sangat berpengaruh

dalam menggunakan obat yang akan dikonsumsi untuk mengatasi batuknya tersebut (Mulyono, 2002).

Biaya rumah sakit dan dokter yang kian mahal mengakibatkan masyarakat lebih memilih pengobatan sendiri. Akibatnya, upaya yang ditempuh ialah mengkonsumsi obat *Over The Counter* (OTC) atau jenis obat yang bisa dibeli secara bebas. Selain karena faktor biaya kesehatan, soal gaya hidup dan informasi juga ikut berpengaruh (Muchid, dkk, 2006).

Pembeli obat OTC biasanya sudah ada dalam benaknya merek tertentu. Sedangkan pada sisi lain, ada juga konsumen yang belum tahu acuan merek obat OTC yang akan dibelinya. Preferensi konsumen dalam memilih obat batuk OTC juga sangat dipengaruhi informasi yang diterima. Informasi kepada konsumen itu bisa berasal dari media cetak, elektronik, brosur, dan berkomunikasi dengan penjaga toko (Sartono, 1996).

Penjualan obat flu dan batuk di berbagai apotek dan toko obat di Lampung tahun 2004 meningkat 20% seiring berjangkitnya penyakit tersebut akibat perubahan cuaca dari musim kemarau ke hujan. Umumnya tingkat penjualan obat yang dijual bebas sangat bergantung iklan di televisi ataupun surat kabar. Naiknya penjualan obat-obat yang dijual bebas untuk penyakit yang disebabkan perubahan musim tidak hanya terjadi di apotek. Beberapa warung yang menjual obat tanpa resep dokter mengaku bahwa penjualan meningkat terutama untuk obat batuk (Anonim, 2004).

Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) memastikan obat flu dan batuk yang beredar di pasaran aman dikonsumsi. Hal ini berdasarkan keterangan pers tentang penjelasan terkait Informasi Obat Flu Dan Batuk Yang Mengandung Phenylpropanolamine (PPA) Nomor: KH.00.01.1.3.1751, tanggal 21 April 2009 yang dikeluarkan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI, Dr Husniah Rubiana Thamrin Akib, MS. MKes, SpFK., menyebabkan keresahan di masyarakat Propinsi Lampung dalam mengkonsumsi sejumlah obat flu dan batuk secara bebas. Hal ini disebabkan di tengah masyarakat sudah beredar informasi via sms (*short message service*) atau pesan singkat melalui ponsel dan email tentang bahayanya mengkonsumsi obat-obatan di Indonesia yang mengandung phenylpropanolamine antara lain Decolgen, Sinutab, Allerin, Bodrexin, Contac500, Cosyr, Flucyl, Fludane, Flugesic, Inza, Komix, Mixafu, Mixagrip, Nalgestan, Neozep forte, Nodrof, Paratusin, Procold, Rhinotussal, Sanaflu, Siladex, Stopcold, Triaminic drops, Tusalgina. Disebutkan dalam pesan ini sebaiknya masyarakat hati-hati dan tidak mengkonsumsi obat-obatan yang mengandung PPA.

Saat ini tidak ada informasi terbaru terkait keamanan PPA dalam obat batuk dan influenza. Obat flu dan batuk yang mengandung PPA di Indonesia telah mendapat izin edar dan aman dikonsumsi sesuai aturan pakai yang ditetapkan. Di Indonesia PPA hanya disetujui sebagai obat untuk menghilangkan gejala hidung tersumbat dalam obat flu dan batuk. Dengan ketentuan, komposisi obat batuk dan influenza yang mengandung phenylpropanolamine dosisnya tidak melampaui 15 mg. Jumlah kandungan ini dianggap masih aman dikonsumsi. Konsumen harus membaca peringatan yang tercantum pada bungkus obat (label). Selain itu, harus juga diperhatikan bahwa tidak boleh diminum melebihi dosis maksimal 75 mg per hari (dewasa) (Vivin, 2010).

Berdasarkan data umum dan kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara banyaknya pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Ryacudu tahun 2006-2007 menurut jenis penyakit yaitu batuk dijelaskan berjumlah sekitar 157 kasus. Dari jumlah ini dapat diketahui bahwa di Kabupaten Lampung Utara batuk merupakan kasus terbesar kedua setelah penyakit typhus (Anonim^a, 2008).

Dilihat dari besarnya persentase pemilihan pengobatan sendiri oleh masyarakat dan meningkatnya penjualan obat-obat flu, batuk, dan obat-obat bebas untuk penyakit akibat perubahan musim serta jumlah penderita batuk di Lampung Utara serta mengenai keresahan masyarakat Lampung mengenai Informasi Obat Flu Dan Batuk Yang Mengandung Phenylpropanolamine (PPA) maka penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat batuk bebas di Kabupaten Lampung Utara. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya yaitu apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat batuk bebas di masyarakat Kabupaten Lampung Utara.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh dalam penggunaan obat batuk bebas di masyarakat Kabupaten Lampung Utara.

D. Tinjauan Pustaka

1. Pengobatan Sendiri (Swamedikasi)

Pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan (*minor illnesses*), tanpa resep atau intervensi

dokter (Shankar *et al.*, 2008). Mengingat peran penting obat dalam rangka kesehatan manusia, maka setiap konsumen harus mempunyai tanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri, termasuk peningkatan kemampuan memilih sistem pengobatan ketika sakit (Anonim^b, 2008).

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi (Muchid, dkk, 2006).

2. Obat Tanpa Resep

Obat tanpa resep adalah obat untuk jenis penyakit yang pengobatannya dianggap ditetapkan sendiri oleh masyarakat dan tidak begitu membahayakan jika mengikuti aturan memakainya. Setiap obat selalu dicantumkan nama obat, komposisi, informasi mengenai cara kerja obat, indikasi, aturan pakai, peringatan, nama produsen, dan nomor batch atau lot (Widjajanti, 1998).

Penggunaan obat tanpa resep atau OTC Drug (*Over The Counter Drug*) yaitu obat yang tergolong obat bebas dan obat bebas terbatas maka perlu diperhatikan:

- a. Apakah obatnya masih baik atau tidak.

- b. Bila ada tanggal kadaluwarsa, perhatikan tanggalnya apakah sudah lewat atau belum.
- c. Keterangan pada brosur atau selebaran yang disertakan oleh pabrik, harus dibaca dengan baik, antara lain berisi informasi tentang:
 - 1) Indikasi adalah petunjuk penggunaan obat dalam pengobatan penyakit.
 - 2) Kontraindikasi adalah petunjuk penggunaan obat yang tidak diperbolehkan, karena berlawanan dengan kondisi tubuh kita.
 - 3) Efek samping adalah efek yang timbul, yang bukan efek yang diinginkan. Efek samping dapat merugikan dan berbahaya.
 - 4) Dosis obat adalah besarnya obat yang boleh digunakan untuk orang dewasa atau anak-anak berdasarkan berat badan atau umur anak.
 - 5) Waktu kadaluwarsa.
 - 6) Cara penyimpanan obat.
 - 7) Interaksi obat dengan obat lain yang digunakan dan makanan yang dimakan (Anief, 1995).

Beberapa pengaruh buruk obat yang perlu dipahami oleh masyarakat umum ialah:

1. Pengaruh Efek Samping Obat

Selain khasiat obat yang berguna menyembuhkan penyakit, obat memiliki juga pengaruh negatif yang selalu timbul bersama dalam pemakaian obat.

2. Keracunan Obat

Dalam arti sempit keracunan obat adalah gejala-gejala yang

ditimbulkan oleh obat bila dipakai dalam dosis yang terlalu tinggi atau dalam waktu yang terlalu lama atau juga bila diminum obat yang salah.

3. Alergi Obat

Alergi obat adalah reaksi timbul terhadap suatu obat karena kepekaan seseorang terhadap obat tersebut.

4. Pengaruh Negatif Bila Dua Macam Obat atau Lebih Dipakai Secara Bersama.

Dua macam obat bila dipakai bersama dapat merugikan, idealnya obat yang satu dapat mengurangi khasiat obat yang lain malah karena reaksi kimia antara obat-obat itu menyebabkan terbentuk zat lain yang tidak berkhasiat atau malah beracun (Widjajanti, 1998).

Guna mengatasi resiko dan kerugian yang didapatkan dari penggunaan obat bebas untuk pengobatan sendiri maka hal yang perlu diperhatikan sebelum menggunakannya yaitu:

- 1) Dibaca dengan teliti indikasi, kontra indikasi (misalnya bagi penderita penyakit jantung, penyakit tekanan darah tinggi dan penyakit ginjal), serta dosis pemakaiannya.
- 2) Memperlihatkan efek samping yang tidak dikehendaki dan mungkin dapat membahayakan bagi beberapa orang tertentu sehubungan dengan bidang tugas atau pekerjaannya (Sartono, 1996).

3. Perilaku Kesehatan dan Perilaku Konsumen

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam

penatalaksanaan swamedikasi, masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) (Anonim, 2006).

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku kesehatan secara rinci mencakup :

- a. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya) maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut.
- b. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional. Perilaku ini menyangkut respon terhadap fasilitas kesehatan, cara pelayanan kesehatan, petugas kesehatan, dan obat-obatnya.
- c. Perilaku terhadap makanan, respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan.
- d. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan, respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Lingkup perilaku ini seluas lingkup kesehatan lingkungan itu sendiri (Anonim, 1992).

Perilaku konsumen dimaknai sebagai proses yang dilalui oleh seseorang dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi, dan bertindak pasca konsumsi produk, jasa maupun ide yang diharapkan bisa memenuhi kebutuhannya.

Perilaku konsumen adalah suatu proses yang terdiri dari beberapa tahap,

yaitu:

- a. Tahap perolehan (*acquisition*), mencari (*searching*), dan membeli (*purchasing*).
- b. Tahap konsumsi (*consumption*), menggunakan (*using*), dan mengevaluasi (*evaluating*).
- c. Tahap tindakan pasca beli (*disposition*): apa yang dilakukan oleh konsumen setelah produk itu digunakan atau dikonsumsi (Prasetijo, 2005).

Perilaku konsumen sebagai tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusuli tindakan ini.

Langkah-langkah keputusan konsumen adalah:

1. Pengenalan kebutuhan, konsumen mempersepsikan perbedaan antara keadaan yang diinginkan dan situasi aktual yang memadai untuk membangkitkan dan mengaktifkan proses keputusan.
2. Pencarian informasi, konsumen mencari informasi yang disimpan dalam ingatan (pencarian internal) atau mendapatkan informasi yang relevan dengan keputusan dari lingkungan (pencarian eksternal).
3. Evaluasi alternatif, konsumen mengevaluasi pilihan berkenaan dengan manfaat yang diharapkan dan menyempitkan pilihan hingga alternatif yang dipilih.
4. Pembelian, konsumen memperoleh alternatif yang dipilih atau pengganti yang dapat diterima bila perlu.
5. Hasil, konsumen mengevaluasi apakah alternatif yang dipilih memenuhi

kebutuhan (Engel *et al.*, 1994).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen membeli, mengkonsumsi produk, dan apa yang terjadi setelah mengkonsumsi antara lain:

1. Pengaruh internal, mencakup:

a. Kebutuhan dan Motivasi Konsumen

Seseorang selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan usaha atau dorongan untuk memenuhi kebutuhan ini disebut motivasi.

b. Kepribadian

Kepribadian adalah esensi yang mencerminkan perbedaan individu atau suatu ciri-ciri psikologis di dalam seseorang. Konsumen memiliki kecenderungan untuk menganimasi setiap produk yang mereka kenal, seakan produk itu mempunyai kepribadian orang tertentu.

c. Psikografik

Psikografik atau sering pula disebut sebagai analisis gaya hidup atau riset AIO (*activities, interest, and opinions*) atau kegiatan, minat, dan pendapat konsumen adalah suatu bentuk riset konsumen yang memberikan profil yang jelas mengenai segmen-segmen konsumen, tentang aspek-aspek kepribadiannya, dan nilai-nilai yang dianutnya.

d. Persepsi

Persepsi adalah cara orang atau konsumen memandang suatu produk.

Persepsi konsumen adalah obyek yang sangat penting dalam pemasaran.

e. Pembelajaran

Pembelajaran adalah aktivitas manusia yang dilakukan sepanjang hidupnya, bahkan pada waktu manusia masih dalam kandungan. Perilaku manusia, termasuk juga perilaku konsumsi adalah merupakan hasil dari proses pembelajaran.

f. Sikap

Sikap adalah predisposisi yang dipelajari dalam merespons secara konsisten sesuatu obyek dalam bentuk suka ataupun tidak suka, termasuk produk atau jasa yang dijumpai dalam kehidupan sebagai konsumen.

2. Pengaruh eksternal, mencakup:

a. Keluarga

Keluarga mempunyai peran dan fungsi dalam pengambilan keputusan beli suatu produk dan menjadi konsumen.

b. Kelas Sosial

Keanggotaan seseorang dalam kelas sosial tertentu memberikan kerangka acuan untuk perkembangan sikap dan perilakunya sebagai konsumen.

c. Budaya dan Sub Budaya

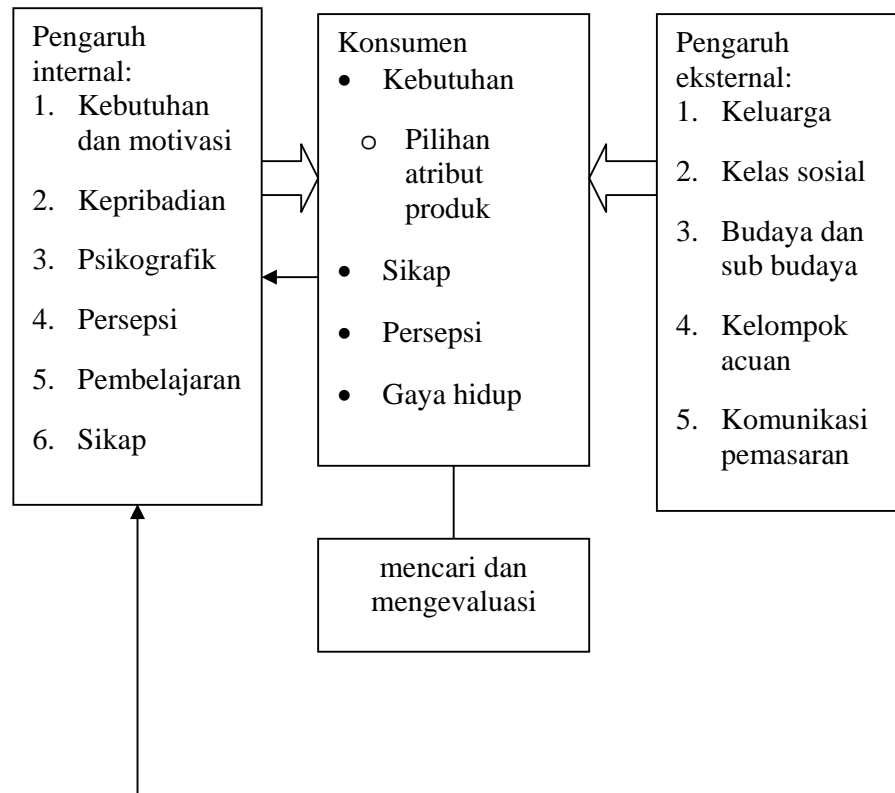
Budaya merupakan cara hidup masyarakat yang dipelajari sejak kecil, diturunkan secara turun temurun, dan juga dipelajari dari lingkungan seseorang. Dalam setiap budaya terdapat nilai-nilai dasar yang mendominasi perilaku, konsep diri ideal dan sosial, prioritas hidup, dan sebagai konsumen, berperan dalam pilihan produk.

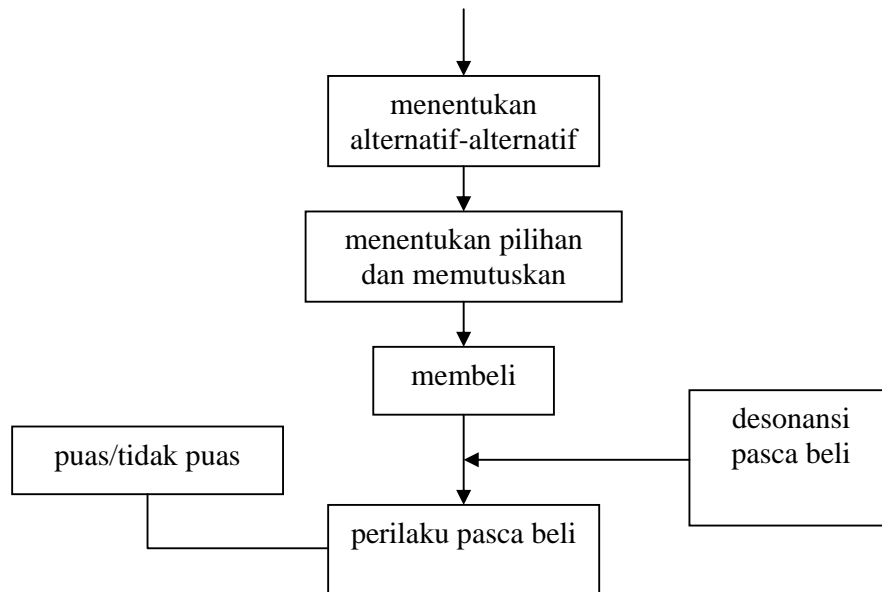
d. Kelompok Acuan

Kelompok acuan adalah individu atau sekelompok orang yang dianggap memiliki relevansi yang signifikan pada seseorang dalam hal mengevaluasi, memberikan aspirasi, atau dalam berperilaku seperti anggota keluarga atau teman. Kelompok acuan sangat berperan dalam proses sosialisasi konsumen yaitu bagaimana seseorang menjadi konsumen dan keyakinan dan sikap konsumen terhadap produk tertentu.

e. Komunikasi Pemasaran

Kegiatan pemasaran tidak akan pernah terlepas dari proses komunikasi karena dengan komunikasi pemasar dapat menjangkau konsumen dan mempengaruhinya (Prasetijo, 2005).





Gambar 1. Model Perilaku Konsumen (Prasetijo, 2005).

4. Informasi Obat

Obat dapat menyembuhkan, namun obat dapat juga menyebabkan kematian akibat keracunan obat. Oleh karena itu, obat dapat menyembuhkan apabila digunakan dengan tepat, baik dosis maupun waktunya. Jika obat digunakan dalam dosis berlebihan dapat menimbulkan keracunan, sedangkan jika dosisnya kurang tidak dapat menyembuhkan (Supardi, 2005).

Pasien harus benar-benar paham dalam memilih obat sebagai upaya pengobatan sendiri. Di sinilah peran farmasis apoteker untuk membimbing dan memilihkan obat yang tepat. Farmasis dapat meminta informasi kepada pasien agar pemilihan obat lebih tepat (Anief, 1997).

Apoteker adalah tepat sebagai tenaga yang memberi nasehat kepada pelanggan pemakai obat tanpa resep. Informasi terhadap golongan obat untuk pengobatan sendiri akan dapat menolong pemakai untuk memahami lebih baik mengenai aksi obat, mencegah, dan merawat resiko yang mungkin timbul.

Tanggung jawab Apoteker yang penting sekali adalah terhadap penjualan obat bebas pada pasien. Apoteker bertanggung jawab untuk menangani kasus pengobatan sendiri dan penggunaan obat tanpa resep. Apoteker berkewajiban mengarahkan pasien, apakah pilihan obatnya itu cocok atau pasien perlu konsultasi dulu pada dokter tentang penyakitnya (Anief, 1997).

5. Batuk dan Pengobatannya

Batuk adalah suatu refleksi fisiologi protektif yang bermanfaat untuk mengeluarkan dan membersihkan saluran pernapasan dari dahak, debu, zat-zat perangsang asing yang dihirup, partikel-partikel asing, dan unsur-unsur infeksi (Tjay dan Rahardja, 2007). Yang dimaksud saluran pernapasan mulai dari tenggorokan, trachea, bronchus, bronkhioli sampai ke jaringan paru (Anonim, 1996).

Pada banyak gangguan saluran napas, batuk merupakan gejala penting yang ditimbulkan oleh terpicunya refleksi batuk.

Reflek batuk dapat ditimbulkan oleh:

1. Rangsangan mekanis, misalnya asap rokok, debu, tumor.
2. Adanya perubahan suhu mendadak.
3. Rangsangan kimiawi, misalnya gas dan bau-bauan.

4. Adanya peradangan/infeksi.
5. Reaksi alergi (Tjay dan Rahardja, 2007).

Peradangan dapat terjadi akibat infeksi virus seperti virus salesma (*common cold*), influenza, dan cacar air di hulu tenggorok (*bronchitis, pharyngitis*). Virus-virus ini dapat merusak mukosa saluran pernapasan, sehingga menciptakan pintu masuk untuk infeksi sekunder oleh kuman, misalnya *Pneumococci* dan *Haemophilus* (Tjay dan Rahardja, 2007).

Batuk dapat dibedakan menjadi dua yaitu batuk produktif (batuk berdahak) dan batuk non-produktif (batuk kering) tanpa adanya dahak (Tjay dan Rahardja, 2007). Batuk non-produktif (batuk kering) terjadi apabila tidak ada sekresi saluran napas, iritasi pada tenggorokan sehingga timbul rasa sakit. Pada batuk berdahak, batuk terjadi karena adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak ini lebih sering terjadi karena saluran napas peka terhadap paparan debu, lembab berlebih, dan sebagainya (Anonim, 1996).

Pengobatan yang paling tepat untuk mengatasi batuk adalah menghilangkan atau mengobati penyebabnya. Pemberian obat pada penderita batuk biasanya dimaksudkan untuk menghilangkan batuk yang mengganggu atau terhadap batuk yang belum diketahui penyebabnya. Berdasarkan daya kerjanya, obat-obat yang digunakan untuk mengatasi batuk dapat dibagi dalam 3 golongan, yaitu obat yang menekan batuk (antitusif), sebagai ekspektoran, dan sebagai mukolitik (Sartono, 1996). Selain obat-obat tersebut terdapat obat jenis antihistaminika (Tjay dan Rahardja, 2007).

Obat yang menekan batuk atau obat yang menghentikan rangsang batuk meminimumkan frekuensi dan intensitas dorongan batuk dengan menekan refleksi batuk akibat penghambatan pusat batuk dalam batang otak dan atau mereduksi blokade reseptor sensorik (reseptor batuk) dalam saluran bronchus (Mutschler, 1991).

Untuk batuk kering, dibutuhkan obat batuk penekan batuk atau antitusif. Obat ini umumnya mengandung dekstrometofan hidrobromida, noskapin, difenhidramin HCl (Tjay dan Rahardja, 2007). Antitusif opioid seperti kodein, dekstrometofan, dan pholcodin kurang efektif untuk batuk yang berat, dan dapat berefek konstipasi (Anonim, 2000).

Obat ekspektoran bekerja dengan cara meningkatkan jumlah cairan sehingga lendir menjadi encer, dan juga merangsang pengeluaran lendir dari saluran napas (Sartono, 1996). Kandungan yang ada dalam obat batuk ini adalah zat yang bersifat mencairkan dahak sehingga mudah dikeluarkan, misalnya guaifenesin atau gliserin guaiacolat (GG), ammonium klorida (NH_4Cl), dan Kalium Iodida (KI) (Tjay dan Rahardja, 2007).

Mukolitik obat yang digunakan sebagai obat batuk dan bekerja dengan cara mengurangi kekentalan lendir. Obat ini umumnya mengandung antara lain Bromhexine HCl, asetilsistein, dan ambroksol (Sartono, 1996).

Obat-obat antihistaminika sering kali efektif berdasarkan efek sedatifnya dan juga dapat menekan perasaan menggelitik di tenggorok. Antihistaminika banyak digunakan terkombinasi dengan obat-obat lain dalam bentuk sirup OTC.

Obat ini mengandung prometazin, oksomemazin, difenhidramin, dan d-klorfeniramin (Tjay dan Rahardja, 2007).

6. Monografi Kabupaten Lampung Utara

Kabupaten Lampung Utara merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Propinsi Lampung. Secara geografis Kabupaten Lampung Utara terletak pada $104^{\circ}40'$ sampai $105^{\circ}08'$ Bujur Timur dan $4^{\circ}34'$ sampai $5^{\circ}06'$ Lintang Selatan. Batas-batas wilayahnya yaitu di sebelah barat kabupaten ini berbatasan dengan Kabupaten Lampung Barat, di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Tulang Bawang, di sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Lampung Tengah, dan di sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Way Kanan.

Berdasarkan Perda No. 08 Tahun 2006 wilayah Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2006 dimekarkan menjadi 23 kecamatan dan 247 kelurahan. Di antara 23 kecamatan tersebut 5 di antaranya dijadikan sebagai tempat penelitian ini antara lain: Kecamatan Abung Surakarta, Kecamatan Abung Timur, Kecamatan Abung Semuli, Kecamatan Abung Selatan, dan Kecamatan Blambangan Pagar. Luas wilayah Kabupaten Lampung Utara adalah 272.563 Hektar.

Kabupaten Lampung Utara mempunyai jumlah penduduk sekitar 585.731 jiwa, yang terdiri dari 286.279 wanita dan 299.452 pria dan sebagian besar penduduk ini memeluk agama Islam. Wilayah Kabupaten Lampung Utara merupakan daerah agraris dengan mata pencaharian pokok penduduknya di sektor pertanian. Selain sektor pertanian, mata pencaharian penduduk Kabupaten Lampung Utara antara lain sektor perdagangan, perkebunan, perkantoran, dan

perindustrian. Penduduk Kabupaten Lampung Utara dapat dikatakan sebagai Indonesia kecil karena terdiri dari berbagai suku bangsa antara lain misalnya suku pribumi Suku Lampung, Suku Jawa, Suku Sunda, Suku Padang, Suku Batak, Suku Cina, dan masih banyak lagi suku yang lainnya (Anonim^a, 2008).